

HLÁSENIE O PACIENTOVI S DIABETES MELLITUS - DETI  
rok 2027

|                                                                                                                                                                     |                                                                                  |                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Identifikácia zariadenia                                                                                                                                            | Rok spracovania: <input type="text"/>                                            | Mesiac spracovania: <input type="text"/>                                                                        |
|                                                                                                                                                                     | Názov zariadenia: (dopočitáný údaj): <input type="text"/>                        |                                                                                                                 |
| Identifikácia pacienta                                                                                                                                              | Lekár vyplňujúci hlásenie (v tvare Priezvisko Meno, Titul): <input type="text"/> |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | IČO PZS: <input type="text"/>                                                    | Kód PZS: <input type="text"/>                                                                                   |
|                                                                                                                                                                     | Meno: <input type="text"/>                                                       | Priezvisko: <input type="text"/>                                                                                |
|                                                                                                                                                                     | Dátum narodenia: (dopočitáný údaj) <input type="text"/>                          | Rodné číslo: <input type="text"/><br>(v prípade neznámeho RČ uviesť pri mužovi 0010000000, pri žene 0050000000) |
| Stanovenie diagnózy DM                                                                                                                                              | Trvalé bydlisko (ulica, číslo): <input type="text"/>                             |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Obec: <input type="text"/>                                                       |                                                                                                                 |
| Stanovenie diagnózy DM                                                                                                                                              | Pohlavie (dopočitáný údaj): <input type="text"/>                                 |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Vek (dopočitáný údaj): <input type="text"/>                                      |                                                                                                                 |
| Rodinná a osobná anamnéza                                                                                                                                           | STANOVENIE DIAGNÓZY, ŠPECIFIKÁCIA DM                                             |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Dátum zistenia diabetu: <input type="text"/>                                     |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Typ diabetu: 1- typ 1 3- gestačný<br>2- typ 2 5- iný špecifický typ              |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Ak ide o iný špecifický typ DM, upresnite (napr. MODY) <input type="text"/>      |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | RODINNÁ ANAMNÉZA                                                                 |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | RODINNÁ ANAMNÉZA II.                                                             |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Celkový počet súrodencov                                                         |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Počet bratov                                                                     |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Počet sestier                                                                    |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | OSOBNÁ ANAMNÉZA                                                                  |                                                                                                                 |
| Tehotenstvo a pôrod:                                                                                                                                                |                                                                                  |                                                                                                                 |
| pôrodná hmotnosť (g) <input type="text"/>                                                                                                                           |                                                                                  |                                                                                                                 |
| pôrodná dĺžka (cm) <input type="text"/>                                                                                                                             |                                                                                  |                                                                                                                 |
| gestačný vek (týž.) <input type="text"/>                                                                                                                            |                                                                                  |                                                                                                                 |
| PREDCHOROBI A KLINICKÉ PRÍZNAKY DM                                                                                                                                  |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Posledná prekonaná akútna infekcia pred DM (výber):                                                                                                                 |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 01 - infekť HDC 02 - infekť DDC 07 - Iné akútne ochorenie/napr.infekčné/ 08 - parotitis 09 - covid-19 10 - bez infekcie                                             |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Ak sa uviedlo "iné" ochorenie, špecifikujte ho: <input type="text"/>                                                                                                |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Čas prekonaného infektu pred zistením diabetu (v týždňoch) <input type="text"/>                                                                                     |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Liečba kortikosteroidmi v poslednom roku: 1 - áno 2 - nie 9 - neznámy/neudaný                                                                                       |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Špecifické klinické príznaky pred zistením DM:                                                                                                                      |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Polydipsia <input type="text"/> Polyfágia <input type="text"/> Neprimeraná únava <input type="text"/> žiaden z uvedených klinických príznakov? <input type="text"/> |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Polyúria <input type="text"/> Balanitída/ Vulvitída <input type="text"/> Pokles hmotnosti (kg) <input type="text"/> Ak áno, koľko cca kg? <input type="text"/>      |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Výšetrenia pri prijatí                                                                                                                                              | VÝŠETRENIA PRI PRIJATÍ DO NEMOCNICE                                              |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Hmotnosť: <input type="text"/> kg                                                |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Výška: <input type="text"/> cm                                                   |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Ketoacidóza 1 - áno 2 - nie 9 - neznáme <input type="text"/>                     |                                                                                                                 |
| Liečba pri prepustení                                                                                                                                               | Výšetrenie C-peptidu 1 - áno 2 - nie <input type="text"/>                        |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Vstupná glykémia (mmol/l) <input type="text"/>                                   |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | Hodnota vstupného glykovaného hemoglobínu ( v%) <input type="text"/>             |                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                     | podľa IFCC <input type="text"/>                                                  |                                                                                                                 |
| podľa DCCT <input type="text"/>                                                                                                                                     |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Laboratórne vyšetrenie - HLA 1 - robené 2 - nerobené <input type="text"/>                                                                                           |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Výsledok laboratórneho vyšetrenia - HLA typ <input type="text"/>                                                                                                    |                                                                                  |                                                                                                                 |
| LIEČBA PRI PREPUSTENÍ, KOMPLIKÁCIE                                                                                                                                  |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Denná dávka inzulínu pri prepustení:                                                                                                                                |                                                                                  |                                                                                                                 |
| v jednotkách <input type="text"/>                                                                                                                                   |                                                                                  |                                                                                                                 |
| počet jednotiek na kg hmotnosti (dopočitáný údaj) <input type="text"/>                                                                                              |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Počet podaní inzulínu denne: <input type="text"/>                                                                                                                   |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Inzulínová pumpa: 1 - áno 2 - nie <input type="text"/>                                                                                                              |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Iná medikamentózna liečba: <input type="text"/>                                                                                                                     |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Komplikácie:                                                                                                                                                        |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Retinopatia                                                                                                                                                         |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 1. pozitívna                                                                                                                                                        |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 2. negatívna                                                                                                                                                        |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 3. nevyšetrená <input type="text"/>                                                                                                                                 |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Nefropatia                                                                                                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 1. pozitívna                                                                                                                                                        |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 2. negatívna                                                                                                                                                        |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 3. nevyšetrená <input type="text"/>                                                                                                                                 |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Neuropatia                                                                                                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 1. pozitívna                                                                                                                                                        |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 2. negatívna                                                                                                                                                        |                                                                                  |                                                                                                                 |
| 3. nevyšetrená <input type="text"/>                                                                                                                                 |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Hmotnosť pri prepustení (v kg, na 1 desatinné miesto) <input type="text"/>                                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                 |
| Prílohy                                                                                                                                                             | Doplňujúce informácie o pacientovi - môžete uviesť aj PSČ adresy pacienta:       |                                                                                                                 |